

SOCIETA'		DATA ISCRIZIONE			
CATEGORIA		INDICARE SOTTO CON UNA X LA CATEGORIA DI HOTEL DI PREFERENZA (la disponibilità della categoria hotel prescelta sarà soggetta a verifica.)			
CITTA' DI PROVENIENZA					
TELEFONO SOCIETA'					
E-MAIL SOCIETA'					
RESPONSABILE SOCIETA'					
TELEFONO RESPONSABILE SOCIETA'		HOTEL 3*			
REFERENTE IN LOCO:		HOTEL 3* SUP			
RECAPITO REFERENTE IN LOCO		HOTEL 4*			
INDICARE CON A) PRENOTAZIONE PER SQUADRA CON B) GRUPPO GENITORI AL SEGUITO		Da ritornare entro il 5 aprile 2024 ad APAHotels: Tel. +39 0721_67959 Wapp 335_7061510 (Daniela) -340_1169622 (Giulia) e-mail: commerciale@apahotel.it			
INDICARE CON A) OPZIONE PACCHETTO HOTEL+NAVETTA CON B)OPZIONE PACCHETTO SOLO HOTEL		Con l'invio della scheda di prenotazione compilata s'intenderanno accettate le condizioni riportate nel riepilogo condizioni e costi.			
INDICARE CON A) SQUADRA E GENITORI IN STESSO HOTEL CON B)SQUADRA E GENITORI IN HOTEL DIVERSO					
** OBBLIGATORIO** - ANAGRAFICA PER FATTURAZIONE		RAGIONE SOC.:		INDIRIZZO/CITTA':	
		P.IVA O COD. FISCALE:		CODICE UNIVOCO o PEC o indicare	
COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)	At = atleta All = allen. G = genit. B = bambini/non atleti in 3° - 4° letto	SISTEMAZIONE CAMERE S=singola; D=due letti separati; M=matrimoniale; T=3 letti; Q=4 letti (letto matr+1 letto a castello)	ESENZIONE:	DATA ARRIVO (GG/MM/AAAA) indicare PR= per pranzo CE= per cena
				DATA PARTENZA (GG/MM/AAAA) indicare PR= dopo pranzo CE= dopo cena	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
NUMERO ATLETI		NUMERO SINGOLE			
NUMERO ALLENATORI		NUMERO DOPPIE			
NUMERO ACCOMPAGNATORI		NUMERO TRIPLE			
NUMERO GENITORI		NUMERO QUADRUPLE			
NUMERO BAMBINI NON ATLETI IN 3°/4° LETTO		NR ALTRA TIP. CAM			
TOTALE PERSONE		0	TOTALE CAMERE RICHIESTE	0	
NB: Si comunica che al momento del check-in, alcuni hotels potrebbero chiedere una cauzione di € 10/€ 20 in contanti a persona che verrà restituita a fine soggiorno in seguito a verifica di eventuali danni subiti.					
Si prega di indicare eventuali esigenze alimentari:					
Si autorizza il trattamento dei dati personali - Il trattamento dei dati personali viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dalla legge 675/1996					
Data _____ Timbro e Firma _____					